

# 遊戲治療中的主題、象徵與療癒： 以一名身體受虐兒為例

吳東彥      黃宗堅\*

國立彰化師範大學輔導與諮商學系

本研究採取主題分析法，探究一名身體受虐兒在十五次的遊戲治療中，所呈現出的重複遊戲主題，分別為：（一）囚禁與脫逃、（二）界限的逾越與維持、（三）隱藏與現身、（四）死亡與重置、（五）兩極對立的辯證式消長。研究者除試圖從中萃取有意義的主題（what），同時也特別彰顯遊戲行為主題背後的啟動原因（why）及展現的方式（how）之外，亦關注遊戲主題與治療關係之間如何交織影響，最後則嘗試呼應遊戲主題可能具有的象徵意涵。隨著治療的進行，案主更能展現對內、外在經驗的涵容與自由流動，漸漸不再將生命能量全然置放於攻擊師長或反抗學校規範，而開始有能力遵守規則及要求，並且為自己的學業負起責任。案祖母亦表示案主已經不再刻意反對或是挑釁，兩個人有更多的時間可以和平共處，並且有較多正向的關係連結。研究亦發現，當治療者能夠協助案主矯正其投射性認同的機制後，案主的自我發展似乎從初期以全然「壞我」為主的狀態，轉變為開始能夠看見自己的正向力量或資源。在自我發展的內涵上，案主的有能感（competence）、整合感（integration）、人際互動關係（interpersonal relationship），以及欲力（libido）投注的方向也開始有所不同。文末也針對治療歷程及研究結果，提出具體建議與省思。

**關鍵詞：**身體受虐兒、象徵、遊戲主題、遊戲治療。

\* 通訊作者：黃宗堅，e-mail: tchuang@cc.ncue.edu.tw。  
DOI: 10.3966/172851862019090056004

## 壹、前言

近年來，兒童受虐的現象已引起社會大眾廣泛的注意（施宏達、陳文琪、向淑容譯，2018/2015；劉思潔譯，2017/2015）。過去的文獻顯示，主要照顧者對於兒童的虐待可以分為身體虐待、精神虐待、疏忽和性虐待等四種（Pearce & Pezzot-Pearce, 2007）。根據衛生福利部2007年至2016年的統計資料，其中受到身體虐待的兒童，其人數遠高過其他三種虐待類型的人數（衛生福利部，2018年6月）。由此可見，兒童身體虐待的議題實乃不容忽視。

進一步來說，身體受虐兒（physically abused children）指的是：兒童在非意外的狀況下，遭受到主要照顧者刻意加諸的身體暴力與傷害（Brassard, Rivelis, & Diaz, 2009）。那麼，身體虐待的經驗對於兒童的影響究竟為何？過去研究發現，身體受虐兒對自己與他人會抱持較負向的看法（Waldinger, Toth, & Gerber, 2001），對人較缺乏信任感（Waldinger et al., 2001; Weitzman, 2005）。他們呈現出較多的憤怒、焦慮與攻擊行為（Finzi et al., 2006; Waldinger et al., 2001）、較高程度的憂鬱、自我傷害與自殺的意念（Finzi et al., 2006），或是較多的自我懷疑、羞愧、無助、被動、無價值感、缺乏自發性，以及較高比例的衝動控制、過度活動、過度興奮等發展議題或現象（Pearce & Pezzot-Pearce, 2007; Weitzman, 2005）。

再者，受虐經驗也可能給受虐兒帶來無助感（施宏達等人譯，2018/2015）。在這樣的狀況下，一些受虐兒可能透過防衛機轉，呈現出全能自我（grandiose self）的自我意象，以用來防衛父母親長期以來所帶來的威脅（Toth, Cicchetti, Macfie, Maughan, & Vanmeenen, 2000）。亦即當主要照顧者無法提供適當的照顧與滋養時，受虐兒唯有透過自己全知全能，不需要他人便能夠存活的方式，藉此暫時隔離掉自己在受虐經驗中所感受到的無助、脆弱、不安與低自尊（楊添圍、周仁宇譯，2013/1990）。這樣的防衛方式雖然可以協助他們獲得短暫的適應，但長期以來，可能會讓受虐兒較難以使用符合現實的觀點來回應自己與他人。

此外，為了能夠承受與消化受虐的痛苦經驗，一些受虐兒會合理化父母親的施暴行為，認為受虐乃是因為自己應當受到懲罰，父母親本身並沒有錯。如此一來，受虐對他們來說就變得理所當然（吳東彥，2011；Finzi et al., 2006）。有些受虐兒更是將主要照顧者理想化，認為主要照顧者是全然美好的（Waldinger et al., 2001）。這樣的思維方式或許可以讓受虐兒不需再苦思何以自己要受到虐待，但也可能因此帶來風險，使得他們認為自己是一個應當受到懲罰與虐待的人。長此以往，受虐兒可能會將

這樣的關係模式投射到其他的人我關係中，而讓自己陷入不斷受虐的惡性循環。

從上述研究結果中，我們不難發現，虐待經驗嚴重影響了受虐兒身心方面的發展。面對這些身心嚴重受創的兒童，我們又應該如何提供有效的處遇模式，幫助他們修復心中的創傷？

由於創傷本身通常是以經驗、感受或是影像的方式被記憶，且其內容時常缺乏邏輯性，也難以用言詞描述（施宏達等人譯，2018/2015），而兒童的口語表達能力本就無法如同成人流暢，當我們要求兒童以口談的方式表達他們的經驗，這對他們是相當不利的。有鑑於文獻指出個體的創傷記憶乃是貯存於右腦中，亦即掌管焦慮與恐懼等情緒的杏仁核或海馬迴等部位；左腦則是掌管語言、邏輯與思考的樞紐（劉思潔譯，2017/2015）。如果單只透過「語言口談」（talking）進行治療，那麼似乎無法真正催化兒童提取或表達儲存在右腦的創傷經驗與情緒。在此狀況下，如果能夠透過遊戲而非言說的治療形式，其實更能讓兒童自由展現其過往的創傷經驗（施宏達等人譯，2018/2015）。因此，利用非口語性質的遊戲治療（play therapy）協助兒童療癒創傷，並以視覺化的方式來呈現創傷經驗，反而是更為有效的處遇模式（林巧翊譯，2005/1991；Reams & William, 1994）。

特別是在遊戲治療中，兒童能夠使用他們所擅長的「玩」（play）來表達自己（高淑貞譯，1994/1991；陳碧玲等人譯，2009/2002；Axline, 1969; Del Po & Frick, 1988）。對於曾經遭受虐待等創傷經驗的兒童來說，他們的情感經驗很容易停滯在創傷發生的時期，當兒童無法直接面對，或是直接與人談論這些極具威脅的創傷經驗時，他們可以透過遊戲的「象徵」（symbol）意涵來表達自己隱而未說的經驗、想法與感受（陳碧玲等人譯，2009/2002；Allan, 1988; Green, 2014）。如此一來，兒童便能夠自行選擇要以何種速度、深度或步調來面對或揭露創傷經驗。

因此，如何解讀象徵或將象徵運用在遊戲治療中，便顯得相當重要（呂煦宗、劉慧卿譯，2005/1975；邱敏麗、陳美瑛譯，2004/2004；Allan & Lawton-Speert, 1993; Green, 2008）。象徵指的是「一件比較未被知曉的事物可能有的最佳表徵（薛綸譯，2000/1995，頁221）。」象徵通常具有多重意義，且這些意義是相當豐富而無法被窮盡闡述的（呂旭亞，2017）。在遊戲治療中，當兒童可以透過遊戲，象徵性地呈現自己的內在經驗時，不僅讓他們能夠在安全的治療關係中，再次接觸與面對自己的內在衝突或紛亂的經驗，同時也可以讓兒童將內在經驗予以視覺化地展現（邱敏麗、陳美瑛譯，2004/2004；黃宗堅、朱惠英譯，2007/2000），並且透過更為客觀外化的角度，如實鏡映與涵容自己的創傷經驗。例如：一些兒童雖然無法直接接觸或呈現自己

的受虐經驗，但是他們可以透過大怪獸對於弱小人物的欺凌，或是玩具人偶遭遇災難卻無力應對等遊戲主題，象徵性地呈現自己與施虐父母的關係，或是自己在受虐情境中所經驗到的恐懼與無力。此外，透過兒童與治療者之間的對話，或是藉由兒童自身的反芻與省思，他們遂能逐漸統整、頓悟與整合自己的情結或是創傷經驗。換句話說，透過遊戲中的象徵或許可以做為一個連接、整合受虐兒創傷與療癒的可能橋樑與契機。不過，值得注意的是，治療者需要時時警醒自己是否抱持謙虛、尊重、開放與接納的態度來理解兒童遊戲主題中的隱喻象徵，而非將自己對於某些遊戲或物件的理解強行加諸於兒童之上，形成錯誤或過度詮釋的謬誤。

當然，除了上述的象徵隱喻之外，與身體受虐兒進行治療時，移情（*transference*）與反移情（*countertransference*）等治療關係的展現，也是相當重要的關鍵議題。受虐兒可能會將自己與主要照顧者或重要他人的關係投射於治療情境中（吳東彥，2014a），或是誘發治療者扮演投射性認同的反移情角色（林玉華、樊雪梅譯，2002/1987）。對於反移情的看法，Freud認為反移情源自治療者自身未解決的內在衝突，會阻礙治療的進展（Wedding & Corsini, 2014）。但是當代的心理治療理論已經對此觀點有所調整，認為反移情其實可以作為理解當事人的心理動力或是早年客體關係的種要素材（林秀慧、林明雄譯，2001/1988；Glickauf-Hughes & Wells, 1997; Muran & Safran, 2002）。Jung（梅聖潔譯，2014/1945，頁12）也認為：

如果我們不隨著感覺進入那種情境，而是從外部接近它，就很容易輕描淡寫地忽視它，或是將其推向錯誤的方向。……醫生有意識地自願接替病人的精神痛苦，讓自己接觸到無意識那排山倒海的力量，從而受到其誘導行為的影響。

綜上所述，本研究將採取當代心理動力對於反移情的詮釋角度與立場，認為治療者必須扮演一個容器（*container*），透過涵容當事人所投射出的情感經驗，將反移情作為理解其內在世界或早年客體關係的媒介。

不過，當我們進一步搜尋相關研究時發現，目前應用遊戲治療於身體受虐兒童的文獻仍然不多。筆者以「遊戲治療」與「受虐兒」（聚焦於身體虐待，排除其他虐待類型）為關鍵字進行搜尋，發現在國外文獻中，幾乎多將研究對象聚焦於「性受虐兒童」（*sexually abused children*），相較之下，「身體受虐兒」的遊戲治療主題則較少受到重視。其中，又多以論述性的文章、遊戲治療者的專業發展（Jones, 2002; Mills & Allan, 1992; Mullen, 2002; VanFleet, Lilly, & Kaduson, 1999; Vicario, Tucker, Adcock, & Hudgins-Mitchell, 2013; White & Allers, 1994），或是治療成效研究為主（Reams &

William, 1994），對於身體受虐兒的遊戲治療歷程或遊戲主題則甚少被討論。例如，Mills 與 Allan（1992）雖然針對受虐兒提出四個遊戲治療階段，分別為建立關係、測試、工作、整合及結案階段，不過此一模式仍屬於工作經驗的統整與論述，而非透過實徵分析與研究所得到的結果。

至於國內的相關文獻，碩博士論文中共有6篇，華藝線上圖書館（airiti library）有5篇，合計11篇。其中一篇已發表之論文乃是修改過後的碩士論文經投稿後刊登，不予計算外，最後搜尋結果合計10篇。其中5篇屬於治療者自身的反思或工作經驗論述（吳東彥，2014b；林瑞吉，2006；曾璟婷，2004；蔡坤衛，2012；盧宜蔓、甘桂安，2016），1篇在於建構受虐兒童的親子互動遊戲諮商模式（鄭如安，2005），其他4篇則是分析受虐兒在遊戲歷程中的主題內容（林家如，2005；孫幸慈，2006；黃慧涵，2000；賈士軒、王孟心，2012），例如：身體受虐兒會出現探索、控制或攻擊行為等。

值得注意的是，回顧國內針對身體受虐兒童遊戲主題所進行的研究，發現多以「治療階段」來區分並描述身體受虐兒的遊戲治療歷程（林家如，2005；孫幸慈，2006；黃慧涵，2000；賈士軒、王孟心，2012）。以「治療階段」來呈現，的確有助於讀者了解受虐兒童在不同階段所發生的樣貌，但也可能帶來一些限制。例如：賈士軒與王孟心（2012）的研究結果顯示，兩名受虐兒分別經歷了「建立關係、能力感的養成、控制需求的滿足」以及「撫育、精熟及控制」等階段；或者是在林家如（2005）的研究中，受虐兒分別經歷「關係建立階段、主動探索階段、自我表達階段、自我肯定階段」。上述的相關文獻，對於遊戲治療過程中的重要事件內涵或階段主題（what），有著相當細緻的說明。不過，比較可惜的是，這些研究結果的呈現多偏重單一因素的抽取，或是在遊戲主題上偏向表層行為的描述（what），這使得兒童的遊戲行為被切割得較為去脈絡化且缺乏整體性。換句話說，對於這些事件或階段主題，為何會發生（why）或是透過何種機制而發生（how）等議題，則仍有待進一步的澄清。舉例來說，在受虐兒童時常出現的「攻擊或控制需求」階段中，其行為背後其實有相當多不同的原因（why）或者展現的方式（how）。例如兒童究竟是因為認同了施虐者，習慣以攻擊行為與人連結，或是想要透過攻擊治療者，好讓治療者了解自己過往受暴的痛苦感受？當我們對遊戲主題的理解缺乏脈絡或是忽略遊戲主題的整體性時，那麼對兒童的理解或許就會顯得偏頗或甚至有誤解的可能。

是以，為了突破過去文獻的限制，本研究認為，要更深度理解身體受虐兒童的遊戲內涵，不僅要從遊戲主題或階段本身來理解，同時也需要參照：（1）某個遊戲主

題與前、後出現的遊戲行為之間，其連貫性或關聯性為何；（2）遊戲主題的出現與治療關係之間可以如何相互影響或對照；以及（3）遊戲主題可能具有的象徵意涵。研究者認為，遊戲治療實務工作者如果更能從整體的脈絡來理解兒童，而非片段地標示兒童正在進行的某個單一行為時，才能夠更深入共感（*empathize*）兒童的處境，並進而提供更為適切的協助與陪伴。

在本研究中，遊戲主題指的是兒童不斷重複出現的遊戲或內容（陳信昭等人譯，2014/2012），兒童得以在不同的遊戲主題中，表達其外在經驗與內在情緒動力（*inner emotional dynamic*；王世芬、王孟心譯，2008/2005）。換句話說，本研究所指稱的遊戲主題乃是重複出現，且具有情緒與經驗意義的遊戲行為。

## 貳、研究方法

### 一、研究參與者

此部分的訊息主要來自治療者與案祖母的談話中，所蒐集到的資料。

案主是一名小學六年級的男性學童，12歲，之前並未接受過相關的諮商輔導服務。案主受轉介諮商的原因為：案祖母與學校老師（包括：導師、輔導老師）知悉案主過往的受暴情事，擔心虐待經驗對案主的身心發展產生影響，因而透過學校輔導室將案主轉介諮商。治療者與案主於學校的遊戲治療室中進行每周一次，一次40分鐘（配合學校作息）的遊戲治療，共15次，前後約四個月之療程。結案原因為：治療者因為職涯考量而離開原縣市，不過仍與校方輔導人員討論後續的輔導轉銜，並由另一位心理師接替案主的心理諮商。

#### （一）成長背景

案主為家族中的長孫，出生後，案母與案主共同居住在案外祖母家中。案主滿月後，案母便到外地工作，案外祖母便擔任起主要照顧者的角色。案父則是一直都在外地工作，有空時才會返家探望案主。此時，案外祖母因為身體狀況不適，時常需要帶著案主一起到醫院掛急診。

此外，案祖母有空時也會到案外祖母家中看看案主，陪他玩耍。在案主一歲左右，案祖母仍記得：案母從外地返家探望案主，但是案母似乎沒有心思在案主身上。有一次案主因為想要與案母玩耍，不斷敲打案母的房門，案母卻遲遲不開門。等到案祖母幫忙叫喚案母，案母才開門並讓案主進入房內。當時案主開心的在床上跳著，案

母突然很生氣地斥責案主，並且要他離開。之後，案母就經常以自己與朋友有約為理由離開家中，放任案主在家。案祖母對此相當納悶，覺得母子兩人見面的時間並不多，但是案母似乎並不珍惜與案主相處的時光。

大約到了案主一歲半左右，案父母因感情不睦而選擇離婚，案主起先仍與案外祖母共同居住，但是案外祖母時常在案主面前數落案父的不是，案祖母也觀察到案外祖母較不疼愛案主。在這些原因的考量之下，案祖母於案主小學一年級時將案主接回家居住。

在案主的成長過程中，就案祖母的陳述，案主約從一歲半開始，就開始遭受到較嚴厲的體罰，案祖母時常看到案主身上瘀青的傷痕。等到案主上小學一年級後，案父更是變本加厲。案祖母曾在目睹案主遭受身體虐待時，主動向相關單位進行通報。等到了案主二年級，案父又將案主接到桃園共同居住。當時，學校老師時常發現案主身上有瘀青及傷痕，因此進行通報。在多次被通報後，案主被安置到某育幼機構。期間，案祖母曾經到育幼院探視案主，案祖母形容案主不斷看著她，並同時一邊發抖，一邊喊著「奶奶」。仔細觀察案主的外觀，發現案主可能因為壓力過大而有「鬼剃頭」的現象。在經歷兩年的安置後，案祖母終於獲得案主的監護權，將案主接回家中居住。此時，案主就讀小學五年級。

回顧過去的經驗，案主曾經向案祖母提到自己受暴的情形，約莫從一歲半案父母離婚左右，案主就開始遭受案父的暴力行為。在案主與案父共同居住期間，案父有時會對案主拳打腳踢，甚至毆打案主的下體，導致案主產生血尿，甚至無法順利排尿。

## （二）主訴問題

就讀小學五年級時，因為需要與案祖母同住，所以案主轉至鄰近的學校就讀。當時學校導師觀察案主過度退縮靜默、常顯得焦慮、表情緊張而沒有安全感。案主有時會無來由地哭泣，但是在詢問案主原因時，案主時常靜默不語，需要導師不斷引導後，案主才有辦法說出自己的想法。案祖母則是認為案主在經歷家暴事件後，明顯變得較為退縮，且常常詢問案祖母是否還愛著案主，感覺案主有相當高程度的焦慮與不安全感。

約莫從102年11月左右開始，也就是開學後的兩個月左右，案祖母、學校導師、科任老師以及資源班老師等，都發現他們與案主的相處似乎已經經過了蜜月期，案主開始有更多的不遵守規定的行為，例如：不寫作業，不願意訂正作業，或是在老師規定案主要在教室寫作業的狀況下，趁老師不注意時跑到操場玩遊戲等狀況。老師們開

始對案主的行為感到困擾與生氣。例如：當資源班老師無法迎合案主的期待時，案主就會感到憤怒，甚至不搭理老師，這讓資源班老師感到困擾。

### （三）治療歷程概述

#### 1. 遊戲治療歷程

案主與治療者總共進行了15次的遊戲治療歷程。以下將以治療前、中、後期的方式進行簡述。

##### （1）前期

在第一次諮商中，案主表現的非常緊張、戰戰兢兢，治療者受到這種氛圍的影響，也相當注意自己的言行舉動，擔心驚擾到案主。不過案主很快地就能夠開始挑選玩具並且開始遊戲。在初期的幾次治療中，案主也都表現出相當乖巧的樣子，遊戲內容幾乎都是在進行對戰遊戲。其中大致上呈現出：有個玩偶遭到囚禁，當玩偶每次逃脫後，敵方都會和支援玩偶的一方進行對戰，但是代表玩偶這一方的人物都會落敗，於是玩偶就再度遭到囚禁。

##### （2）中期

案主在治療前期，都相當準時自行前來接受諮商，但是在第五次的諮商中，案主呈現遲到的行為。值得注意的是，案主約莫在這次治療開始，似乎不再像之前那麼表面式的乖巧。案主拿起槍和弓箭等玩具，有意無意地想要朝向治療者的臉部發射，治療者在當下開始感受到一股緊張、焦慮的氛圍，不知道自己什麼時候會受到案主的攻擊。到了第六次至第八次的治療，更是直接表現出想要驚嚇治療者的行為，並且開始扔擲、破壞與弄亂遊戲室中的玩具，治療者會視情況對案主的行為進行設限，或是更深度地回映其行為背後的動機，例如：在第七次諮商中，當案主拿起手槍想要朝向治療者射擊時，想要透過這種方式來試探治療者，確認治療者是否會如同過去的主要照顧者，對他施暴。

雖然案主出現多次類似的驚嚇、攻擊治療者的遊戲行為，不過治療者採取不同於他人慣用的回應方式，例如：責備、教訓或暴力回擊，而是回映案主行為背後的情緒、動機，或是人際關係模式，以表達治療者對於案主的理解。

又過了幾次治療後，案主的內在狀態與外在行為似乎開始有些鬆動。例如：案主將原先到處散亂的玩具，全部集中到沙箱中。雖然玩具仍是凌亂的堆疊在沙箱內部，但是此刻的遊戲室已經不若先前到處混亂的模樣。在後續的治療歷程中，當案主發現

治療者的表現並不如預期地責備他或不理他，而是依然提供穩定、一致性地陪伴時，案主卻會再加碼演出，進行更激烈的攻擊與測試行為來挑戰治療師。

### (3) 後期

大約到了第九次治療，案主似乎較能鬆動並真心接受治療者是一個不同於以往心目中「施虐者」的印象時，對治療師的攻擊行為與測試行為便漸漸消退。經過這一段時間的挑戰與測試，在往後的治療中，攻擊行為幾乎已經不再出現。

從第十次治療開始，遊戲主題又有了不同的展現，亦即案主每次在治療開始時，都會先躲在一個治療者看不到的地方，然後又突然現身。此外，在這個階段中，案主也進行著大量對戰主題的遊戲：好人陣營與壞人陣營之間的戰爭陷入了膠著，縱使壞人陣營起先都佔了上風，但是好人陣營卻不會因此就放棄，而是一次又一次地重新站起，最後，好人陣營終究打敗了壞人陣營。在這個治療階段，案主的遊戲內容也出現一些嶄新的象徵意象，包括：一個可以保護人免於受到傷害與危險的城堡，或是一個可以隔絕他人入侵的柵欄或界限等。此外，在好人陣營與壞人陣營多次的打鬥後，案主開始陳述壞人陣營落敗後，都變成了好人，或是選擇加入了好人陣營。儘管案主表示這個世界仍舊有其他的壞人，這個世界尚未完全安全，不過整體而言，好人陣營開始更有能力保護自己，或是回應壞人陣營的攻擊。

## 2. 諮詢歷程

在第一次遊戲治療開始前，為了蒐集案主的成長史，以及案主平日在校狀況，因此先分別與導師、案祖母進行各一次諮詢，治療者也提供初步的理解，協助導師與案祖母能夠了解案主的心理狀態，雙方也討論後續的合作模式。不過在第一次諮詢中，由於治療者詢問案主的受暴程度與頻率等重要資訊，案祖母當下無法立即回答，因此返家後主動向案主進行詢問。隔日，案祖母熱心致電治療者分享獲得的訊息，藉以幫助治療者能夠更充分地了解案主曾經歷的生命經驗。約莫到了第八次治療過後，資源班老師表示在管教案主上感到困難，想要與治療者進行諮詢，以增進管教案主的方式與能力，因此，治療者先與資源班老師進行一次諮詢，其後邀請相關人員（包括：輔導室主任、班導師、資源班老師、科任老師等相關人員）進行個案會議。在第十二、十三次諮商過後，考量即將與案主結案，因此治療者再次分別與案祖母、導師進行最後一次諮詢，協助其了解案主在治療過程中所經歷的變化，目前的心理適應狀態，以及後續與案主相處時可採取的管教策略以及需要注意的部分為何。

治療者同時也將案主在治療過程與生活中的狀態進行比對與思考，發現在治療中

期，當案主出現大量的攻擊、驚嚇與測試治療者的行為時，資源班導師也描述案主在課堂上開始會出現不服從老師指令的行為，令老師感到頭痛。班導師與科任老師也發現這段時間變得比較不服管教，不準時進教室上課，不按時繳交與訂正作業，非得要老師們時時盯著案主，案主才有辦法完成。

不過到了治療後期，班導師反映此時只要給予案主一致性的規範，案主就能夠完成自己所應負責的任務。案祖母也表示親子衝突的發生頻率已經大為降低。看來案主在這個治療階段，不僅是在治療關係，或是在學校與一般生活中，其狀態漸趨穩定，並且能夠慢慢遵守家庭與學校所給予的規範，並且與案祖母、導師建立較為正向的互動與連結。

## 二、研究者

本研究的第一作者同時扮演治療者的角色，具備諮商心理師執照，並曾受過心理動力取向（客體關係取向、榮格取向）的訓練。在文本分析與撰稿階段，為提升研究的客觀性與可信度，邀請第二作者進行文本的共同分析。第二作者為台灣某大學教授，並受過心理動力取向之訓練，其專長為：後榮格取向治療（post Jungian approach）、遊戲治療、諮商歷程研究與表達性藝術治療。

在治療態度上，治療者提供一致性的治療架構，亦即每次的治療都能準時開始及結束；遊戲室中的所有玩具物件（包括：各種動物、植物、人偶、布娃娃、刀劍、槍、布偶戲台、圖畫紙、水彩用具、蠟筆、彩色筆、玩具家具等），於每次晤談均擺放在固定位置而不會有所更動。在治療過程中，則是允許案主能夠採取自由遊戲（free play），而非結構遊戲（structural play）的模式，亦即在治療架構中自行決定要進行何種遊戲，如何進行遊戲等，治療者不主導遊戲內容的進行，並盡可能扮演空白螢幕與跟隨者的角色，鏡映（mirroring）案主的情緒經驗或行為模式等，以增進案主對自身潛意識的覺察。

在文本分析階段，兩位研究者先就歷次的治療內容進行詳細討論，並如實呈現治療歷程的動力以及遊戲行為背後的多重意義。其後，兩人分別摘錄出「意義單元」以及「核心主題」，若有不一致之處，兩人則進行討論直到雙方達成共識。

在文本分析的視框上，由於本研究之兩位作者皆為心理動力取向之訓練，因此在觀察與理解的過程中，相當重視治療關係的內涵（例如：移情、反移情），以及遊戲內容的象徵意義（而非只限遊戲行為）等議題。

### 三、研究倫理

在第12次的治療時，案主經過治療者的說明，同意提供其相關資料以進行研究。其後，治療者也向案祖母說明本研究的目的與進行方式，同時取得案祖母的同意。為確保研究參與者的權益，治療者於治療期間，並未著手進行任何寫作，其目的是要讓治療者盡可能單純扮演治療者的角色。在此期間，治療者每兩周接受一次諮商督導，以確保案主獲得最大的福祉。研究資料也刪除明顯可辨識出案主身分的訊息，以保障其權益。

### 四、研究文本

本研究的資料來自一名身體受虐兒於民國102年至103年間，接受15次遊戲治療之歷程紀錄。治療者在每次治療結束後，均立即盡可能詳細記錄遊戲治療過程中的內容，包括：（1）治療歷程描述、（2）重要主題、（3）重要對話內容、（4）案主的移情與投射等內在心理動力、（5）治療者的處理與回應內容與回應方式、（6）治療者的反移情、（7）心理評估與分析。

在紀錄的撰寫上，為了更能還原真實之情境脈絡，除非案主自己替玩具物件或是遊戲內容進行命名，否則治療者並不會主動命名。因此，文中的「好人、壞人、女王、國王」等角色，均為案主本人於遊戲當下自主使用的稱呼或代號。為了更便於讀者的閱讀與區分，文中畫底線之處代表案主自己對於遊戲或是玩具物件的命名。

此外，在15次的遊戲治療中，治療者也分別與案祖母（主要照顧者）、學校導師、資源班導師進行諮詢，其目的在於了解案主的生活現況，並且邀請上述相關人員從生態系統的考量給予必要的協助。其中，治療者分別與案祖母進行3次，導師2次，以及資源班老師1次諮詢。治療者於每次的談話後，均立即詳細記錄談話過程中的重要內容。治療者除了取得案主與案祖母之同意之外，也同時取得導師與資源班老師的同意，得使用諮詢過程中的談話內容於本研究之中。

研究資料則以「資料來源—日期—次數」的規則進行編碼。例如：102年10月8日所進行的第3次治療，就以「諮商紀錄—1021008-3」來呈現。102年9月18日與導師進行的第一次談話，就以「導師會談—1020918-1」來呈現。

### 五、研究方法與步驟

遊戲主題的分析符合主題分析法（thematic analysis）所能夠探究的內涵，此方法即在處理研究資料中所蘊含的重要模式，並發現其與研究問題間的關聯（Braun & Clarke, 2006）。有鑑於此，本文採取主題分析法進行研究資料的分析，此乃強調發

現取向的質性研究法，其主要運用系統性的方式，試圖透過對於研究文本、資料進行系統性分析，歸納出與研究問題有關的主題，並發現事件或經驗背後所潛藏的本質與深層意義，而非對現有的理論提出應證（高淑清，2008）。

在分析步驟上，本研究參考高淑清（2008）的觀點，並以下列程序進行研究資料的分析：（1）詳實撰寫個案紀錄與相關研究資料的蒐集，以使研究資料盡可能如實呈現原有的現象；（2）研究者懸置自身之先備知識，或對於案主以及治療歷程的理解，以開放的態度多次反覆閱讀文本，並寫下自己對於文本的理解與省思；（3）發現事件與視框的脈絡：將與研究主題有關的訊息進行標記、編碼與注解，再逐步檢視這些意義單元，並且為其命名，以利於未來主題的歸納；（4）再次整體閱讀文本，以加深對於文本的整體性理解；（5）分析經驗結構與意義再建構：抱持詮釋循環的態度，再次檢視先前尚未了解的意義單元，或是再次發現新的意義單元；（6）確認共同主題與反思：捕捉此研究所呈現的重要主題，並且給予命名。研究者並持續反思自身所探究出的主題是否能夠回應本研究的問題，以及研究主題是否如實立基於研究資料與研究文本。本研究試以「隱藏與現身」主題進行舉例編碼過程說明。

表一 「隱藏與現身」主題之編碼

次數	諮商紀錄內容	編碼	意義單元	主題
1	過程中，案主換了位置，換到一個地方（娃娃屋的後方），可以透過娃娃屋的窗戶來看到我的臉。	1. 對治療者的注視、注意。 2. 躲到娃娃屋後面。	將自己的一部份隱藏起來，包含自己的身體與情緒。	
13	（案主）在鐘響後用衝的進到我的辦公室，且比我早一步進入遊戲室中，進去後馬上把門關起來，……。我打開門進去後，案主已經躲在木偶台後方，……，（案主）接著很調皮地打開布簾讓我們兩個能夠看到彼此。	1. 搶先進入遊戲室。 2. 將自己躲起來。 3. 躲起來後，突然再度出現在治療者眼前。		隱藏與現身

## 六、研究信效度

本團隊長期投入遊戲治療與受虐兒議題的實務工作與研究，對此主題具備一定程度和先前理解。治療者在治療進行中也定期接受督導，除確保治療者的身分與角色盡可能不受到研究者角色的影響之外，也極力確保治療者貼近與理解案主的真實狀態，而不過度解讀與詮釋。本研究團隊在資料分析過程中，亦進行充分的討論，以使確實掌握案主的遊戲主題。

至於本研究只以治療者於每次治療、諮詢過後的紀錄為分析文本，而沒有進行錄影／錄音，其主要原因在於：治療者原先已經取得案主與監護人同意，對於治療過程進行錄影，以作為後續督導或研究之用。不過，第三次治療時，案主表達對於錄影一事感到有些不自在，基於倫理與案主權益為最大考量，於是暫停錄影。也因此，本研究無法直接透過錄影內容，而只能以研究者所撰寫的諮商紀錄進行分析。即使如此，研究者仍定期接受督導，以便能更貼近實務現場的訊息蒐集，彌補可能疏漏之處，並讓遊戲歷程得以更完整真實呈現之外，亦透過案祖母、導師、以及資源班老師等多方資料，交叉檢核觀察紀錄的正確性與豐富性。

此外，為了盡可能增加研究資料的可靠程度，治療者在每次治療結束後便立即撰寫最詳盡程度的諮商紀錄，以便還原諮商歷程中所呈現的真實性。在紀錄的撰寫上，由於如何詳細記錄遊戲主題中隱微的情緒強度，及非語言訊息其實相當重要，為了達到上述目的，治療者不僅在遊戲歷程中細心貼近並擷取任何可能的相關線索之外，並積極且定期接受督導，透過督導者從另一個專業客觀的他者角度，協助檢視案主在遊戲過程中有關情緒強度及非語言訊息，以期讓研究記錄能夠更為完整的呈現。

本研究在可信度方面，透過三角校正驗證，進行（1）研究人員三角檢驗：委請協同分析者協助分析之進行，檢視不同研究人員在編碼實務中容易出現的偏頗並加以覺察、改正，以確保分析結果之可靠性，並計算評分者間信度。初次評分者間信度為91.6%，經再次討論過後，第二次評分者間信度為100%，可見研究者與協同分析者在編碼上已達成一定程度的共識及可信性。（2）資料來源三角檢驗：除研究者提供個案之遊戲紀錄外，亦透過案祖母、導師、以及資源班老師等多方資料，交叉檢核觀察紀錄的正確性與豐富性。（3）理論三角檢驗：同一資料進行不同觀點或理論的探討及詮釋，在編碼過程中與協同分析者互相比對觀點，減少資料的系統性偏見，並提高內容分析品質和可信性。是故，本研究經上述之三角校正驗證後，應可認定具備一定程度之分析品質。

## 參、研究結果

由於本研究的資料相當豐富且龐大，為更完整呈現歷次遊戲中的動力，以下擬以十五次治療過程中，較為彰顯的遊戲主題來呈現。兒童所呈現出的重複性遊戲主題，通常象徵他們正在面對的議題、經驗或內在衝突（王世芬、王孟心譯，2008/2005）。若治療者能夠理解遊戲主題背後的象徵意義，或許也較能夠理解如何回映兒童，或設定更為適切的治療目標。

根據上述的原則，本研究抽取案主在遊戲治療歷程中，不斷重複出現的象徵性遊戲，並經由分析後，將之集結成以下主題。

### 一、囚禁與脫逃（次數：2、3、4、9、15）

囚禁與脫逃的主題可能隱含著：案主受困於過去的情緒、情結或成長經驗的影響。縱使想要擺脫，卻又一直被拉回這些經驗的束縛之中。

在治療初期，案主有一個習慣性使用的女生木頭玩偶，這個女生玩偶經常受到敵方的囚禁，她會努力讓自己脫困，也有許多士兵會前來營救，但是在女生玩偶脫困後，總是又再度受到敵方士兵地拘捕而遭到囚禁，例如：「有一些士兵會在女生（玩偶）周圍守著，有一些士兵會來營救這個女生，有時候會救出，但是離開後，又會被其他敵方士兵打倒，於是這個女生又被抓回去，如此不斷重複（諮商紀錄—1021008-3）。」縱使案主展現相當程度的耐心與毅力，想要幫助女生玩偶脫困，但最終卻都敵不過敵方的追捕而反覆陷入受困的處境。

隨著治療歷程的進行，個案雖然改變了所挑選的物件，不過這個遊戲主題仍然持續著。到了諮商後期，遊戲內容才開始增加「成功脫逃」的經驗，例如：「老人被抓到壞人身邊，被當作人質。好人方首先發動攻擊，先射倒了抓住老人的士兵，接著老人就逃了出來，在逃走的路還遇到了兩個壞人士兵，老人很快地將它們打倒後，逃回娃娃屋中（諮商紀錄—1030107-15）。」換句話說，案主的遊戲模式逐漸從落敗與被囚禁的狀態，轉向了獲救與戰勝的型態。

值得注意的是，在某次的遊戲中，「這個女生（玩偶）被救出來，然後被一台小戰車追著跑。女生（玩偶）跑回娃娃屋中，這個時候戰車感覺抓不到她。小女孩突然從娃娃屋出來把戰車踢飛了，不過之後又被其他士兵抓走了（諮商紀錄—1021008-3）。」女生玩偶其實已經脫困並逃到一個安全的處所，但是，女生玩偶卻又主動離開這個安全的處所，上前去攻打敵軍，結果使得這個女生玩偶又再度遭到囚禁。從這

個遊戲來看，獲得「安全」有時似乎並非案主的第一考量，在某些時刻，案主反而會主動脫離安全的狀態，並且因為反擊、攻擊或報復等動機而讓自己再度陷入危機之中。

## 二、界限（boundary）的逾越與維持（次數：3、5、6、7、8、9、10、11、12）

從案主的遊戲主題來看，「界限」的呈現漸漸可以帶來「人我之間的分化」與「保護」。不過，在治療初期，界限不僅尚未能夠建立，案主甚至會主動、刻意踰越界限。直到治療中後期，界限的功能才逐漸能夠被建立與發展。

在此，「界限逾越」指的是：在治療的框架與限制之中，案主會重複出現破壞規範的行為，或是會跨越自己與治療者之間的人我界限，入侵治療者的自我領域。例如：案主在未經治療者的同意下，就進入治療者的辦公室並拿取治療者的物品。

界限逾越除了透過上述的具體行為來呈現之外，在心理意義層面，案主在第5~8次的遊戲治療中，大量表現出想要驚嚇、測試治療者；弄亂、扔擲以及想要破壞玩具物件等行為。治療者在當下感受到自己的內在，或是與案主的治療關係中，似乎被強力置入了案主的某些受虐經驗。例如：案主不斷弄亂、扔擲以及破壞玩具，治療者感到自己的身體開始緊繃，在情緒上則是隨著案主的攻擊行為而感到焦慮、生氣與擔心。案主彷彿把自己過去的受虐經驗，以一種強迫性、暴力性的方式「置入」治療者的內在，想要讓治療者演出案主過去的生命腳本。

約莫從第9次後，較為清楚的界限開始建立，除已漸從遊戲主題上顯現之外，在案主與治療者的關係中，亦較少看到案主想要挑戰治療界限。案主與治療者有了更清楚的分化，案主似乎更能在治療者的陪伴下，探索自己的內在經驗。有趣的是，當案主沒有要刻意跨越兩人之間的界限時，治療者反而可以感受到兩個人在關係上的逐漸靠近。例如，在第10次的個案紀錄中：

「案主開始變得有許多口語表達，也很熱切地想要與我分享他的遊戲內容以及他的想法，……兩個人的心理距離是靠近的，我的心情也會隨著案主的心情以及遊戲內容而跟著起伏與改變，勝利時有時會想要替案主一起鼓舞，落敗時會想要替案主加油，或是鼓勵他繼續努力（諮商紀錄—1021203-10）。」

上述的進展，其實是相當耐人尋味的。或許，在關係中，當案主不再將自己的生命能量投注於跨越人我的界限，而是將它安置於自己的內在世界，並能以較適切的方式呈現自己並與他者互動時，反而更能讓人願意與他同在。

「界限維持與建立」的主題也同時呈現在遊戲主題上。一開始好人與壞人爭鬥時，縱使好人躲到一個安全的空間，但是這個空間的界限也可能被壞人入侵，好人則因此陷入危險。不過隨著遊戲治療歷程的進行，當界限開始逐漸被建立，它開始發揮了保護性的功能。例如：在好人與壞人的打鬥遊戲中，「女王躲在城堡中比較安全，……。之後越來越多的（壞人）士兵在城堡外面等著，還看到城堡有個縫隙，所以進去掃射，很多小人偶都被射死了，並且被抓出來被丟在城堡外面（諮商紀錄—1021126-9）。」、「國王在城堡中，並且在守護城堡，兩邊軍隊（國王和壞人的軍隊）開始打起來，起先國王的軍隊比較少人，後來案主慢慢幫他們增加（士兵），也幫這邊增加了防護網，所以有人對城堡射擊時，子彈會反彈（諮商紀錄—1021203-10）。」、「壞人士兵越來越少，不管出現多少次都會被打倒。案主也幫好人這邊增加了許多的炸彈、電網，用來保護城堡（諮商紀錄—1021210-11）。」從起初壞人可以輕易跨過界限，給好人帶來傷害，但是到了治療後期，好人軍隊開始建立起防衛的堡壘與界限，它不僅可以防止壞人所帶來的威脅，也可以保護好人的安全。因此在後續遊戲主題中，界限除了開始更清楚地被建構起來之外，也具體地帶來保護功能。

### 三、隱藏與現身（次數：1、3、6、8、10、11、12、13）

在研究分析中，發現案主極欲隱藏的，似乎是案主自身的「情緒」與「自我」。在情緒方面，案主起先呈現出不一致的情感表現，並試圖藏起真正的心情。直到後來，案主才開始較有能力讓自己的外在表現與內在情緒得以一致性地呈現。正如在治療初期，「案主去拿了散亂在一地的弓箭，並將一把弓箭往牆上的毛毛蟲圖案丟，然後發出爆炸的聲音，……。雖然案主的表情是笑著的，但是感覺內在有一股情緒和攻擊慾望（諮商紀錄—1021105-6）。」不過差不多到了第八次的治療時，「案主持續推不倒翁去撞牆壁，而且力道越來越大，後來還拿了弓箭去抽打不倒翁，從地上撿起很多玩具大力地扔不倒翁，……，案主臉上時而出現生氣的表情（諮商紀錄—1021119-8）。」在原先的遊戲內容中，案主雖然帶有攻擊憤怒情緒，但是臉上卻是不一致的掛著笑臉。經歷了一段治療後，案主在臉部表情已漸能表現出心中的生氣情緒，內外更臻一致地呈現出自己真實的狀態。

整體來說，在治療初期，案主選擇「隱藏」自己真實的情感。其原因可能是案主對於治療者尚未具備足夠信任感，擔心表現出真實的情感後，會導致負向的結果。到了治療中期，案主則是出現大量的攻擊、破壞與驚嚇治療者的行為。此時，案主真實的情緒已然現身，其目的似乎是要將某些情緒經驗強行置入治療者，誘使治療者與自

己演出過去舊有的生命腳本，好讓過去的「施虐—受虐」關係型態再次展現。

案主試圖隱藏的除了自身的情緒之外，還有案主的「自我」。在第一次的治療中，案主對遊戲室進行探索並稍作遊戲後，案主便躲藏到娃娃屋後面，透過娃娃屋的窗戶偷偷觀察治療者。此時的「躲藏」似乎顯示出案主的焦慮與不自在，因而想要透過躲藏行為拉開自己與治療者之間的距離。但是到了治療後期，案主在每次治療的一開始，都會先進行類似「躲貓貓」的行為。

「（案主）在鐘響後用衝的進到我的辦公室，且比我早一步進入遊戲室中，進去後馬上把門關起來，……。我打開門進去後，案主已經躲在布偶台後方，……，（案主）接著很調皮地打開布簾讓我們兩個能夠看到彼此（諮商紀錄—1021224-13）。」

案主在這個階段呈現的「躲藏」行為，似乎有著不同的意義，它已經不再像之前是受到焦慮情緒的驅使，現在反而是想要透過躲貓貓式（hide and seek）的「隱藏與現身」，創造出本來「不被看見」，到「再度被對方發現及看見」的過程。

從上述說明似乎可以看見，同樣是「躲藏」的舉動，但是其背後的象徵意義可能是相當迥異的。在治療初期，「隱藏」行為可能代表治療關係尚未建立，案主因而想要透過這個方式與治療者保持距離。但是到了治療後期，「隱藏」行為卻可能象徵治療關係已漸穩定，案主想要藉著隱藏後的現身，來獲得治療者的「觀看」與「注意」。

#### 四、死亡與重置（次數：8、10、11）

「死亡與重置」主題在案主的遊戲中，似乎扮演了某種過渡的角色，舊有的遊戲內容成為過去，並且開始重構新的遊戲主題。

綜觀來看，雖然案主在第8次的治療初期仍出現對治療者的測試與攻擊，但是在該次治療即將結束前，案主開始透過遊戲呈現出「死亡與重置」的主題。原先，案主不斷推動著不倒翁，讓不倒翁大力地撞擊牆壁，或是抽打不倒翁，藉此讓他原本壓抑的生氣、攻擊等種種情緒，得以好好的宣洩開來。於是在這次治療即將接近尾聲時，案主「看到剛剛打下的不倒翁，案主說『它完成任務，可以死了』（諮商紀錄—1021119-8）」，似乎也象徵著某部分舊有自己的死亡。值得注意的是，當測試、生氣或攻擊的情緒，能夠在治療者涵容接納之下，不被批判地透過不倒翁來表達之後，從第9次的遊戲治療開始，案主已較少出現類似生氣、攻擊的狀態，轉而更能專注於自己內在經驗的處理上，並且想要更加親近治療者，例如：在第14次的遊戲治療，

「案主問我會不會解夢，……，案主突然跑到我身邊靠我很近，並且坐在我身邊，開始跟我說這個夢（諮商紀錄—1021231-14）。」在這個歷程上，看見不倒翁完成階段任務然後死亡之後，案主開始重置的是「與治療者連結的方式」，原先攻擊、憤怒與測試等行為已漸消退，案主開始用不同以往的方式與治療者互動，包括：專注探索自身的內在經驗、建立與治療者之間的親近感，或是希望獲得治療者的好奇與瞭解等。

而在遊戲主題上，案主原本多次持續著好人與壞人之間的對戰，但是當死亡的主題發生後，原有的壞人開始轉變成好人，並且與新的敵人對戰。例如：案主好幾次進行了類似的遊戲：

「（壞人）想要再來攻打城堡，不過依舊很快地被好人打敗，最後壞人全軍覆沒。案主抓了兩個壞士兵放到城堡前面說『他們現在變成好人了』，然後又指著旁邊一堆剛剛被打敗的（壞人）士兵說『他們全都變成好人了』然後說還有一些敵人在更遠的地方（諮商紀錄—1021210-11）。」

「壞人」被「好人」被打敗後，便接著加入好人的軍隊，與之成為同一個群體。而不再是好人與壞人之間的爭鬥，這個歷程或許象徵案主原有的內在兩極力量更加統整，而非再處於彼此對抗的狀態。雖然如此，案主的內在似乎並非因此就變得全然平靜，因為在上述的轉化後，遠方仍會出現新的敵人，並且與原本的好人軍隊繼續對抗著。簡單的說，在這個「死亡與重置」的主題中，似乎代表案主某些原有的內在衝突獲得了處理與統整，然後又須要繼續面對著下一個階段的新興議題。

### 五、兩極對立的辯證式消長（次數：1~15）

從治療關係的發展來看，大致可以區分出三個階段。在初期（第1~4次）的治療，案主因為對於治療情境的緊張、焦慮而表現出乖巧、順從與順從的一面。此時的案主尚未能以輕鬆、自在的狀態呈現出自己真實的一面。到了治療中期（第5~8次），案主漸能允許其內在的攻擊性傾瀉而出。直到治療後期（第9~15次），案主的測試與攻擊行為已漸不明顯。案主較接納自身內在真實經驗，與治療者的關係更為靠近，且有更多的情感連結。在這段治療關係中，兩極力量的辯證式消長呈現在：案主在面對治療師時，似乎從原本的「極度壓抑」進展到「完全外放」後，又再試圖從「壓抑」與「外放」之間取得平衡。

在遊戲主題上，兩極對立的辯證式消長則呈現在「好人」與「壞人」之間的爭鬥。在治療初期，遊戲主題多呈現好壞雙方對立的狀態，且壞人大多可以輕易打敗好人。好人則一直屬於落敗的一方。但是到了治療後期，好人開始明顯佔上風，可以打

敗與壓制壞人。壞人被打敗後，開始被整合、納入好人的一方。不過即使壞人被轉化為好人，但後續又會有新的「壞人」出現，繼續與「好人」進行對抗。

亦即在治療之初，兩極力量所各自扮演的角色是極端的或固定不變的，也就是「好人」一直是「好人」，而「壞人」始終是「壞人」。但是，隨著治療的進行，遊戲人物的好與壞已經不再一成不變，而是開始出現更多的流動性。例如：在「死亡與重置」主題中提及的，壞人的角色變成了好人之後，一起對抗新出現的壞人。或是在第15次的治療，當壞士兵要闖入好士兵的領域，「（壞士兵）打開門看到了（好人）醫生，這個醫生用了毒藥把壞士兵毒死了（諮商紀錄—1030107-15）。」好人也不若先前都只表現出正向的行為，而是開始擁有負向特質（對壞人下毒）。「好人」與「壞人」的角色似乎不再固定不變成絕對的好或絕對的壞，而是增加了角色和特質上的流動性。

整體而言，隨著治療歷程的發展，「好與壞」、「收與放」之間的分野與界限，已經不如以往的明顯、對立，而是開始能夠容受彼此一體兩面的存在。

## 六、小結：重獲「自由」

綜觀上述遊戲治療主題，「重獲自由」可能是貫穿整個主題的共通要素。由於兒童的遊戲是其內在經驗的象徵性展現（呂煦宗、劉慧卿譯，2005/1975；陳碧玲等人譯，2009/2002；黃宗堅、朱惠英譯，2007/2000），因此在「囚禁與脫逃」主題，我們發現，起初案主感知到自己被其內在經驗所追捕與束縛，到了治療後期，案主已經可以從牢籠中逃脫而出。或是在「隱藏與再現」的主題上，案主漸不需要再刻意壓抑某些情感經驗，而能夠學習呈現真實自我。在「兩極力量的辯證式消長」中，我們也能看見案主內在的兩極力量不再固守與僵化，而是更能接受這些衝突力量的存在與流動。

另外，在「界線的踰越與維持」及「死亡與重置」上，起初案主將其生命能量消耗於對抗外在的規範。然而，等到舊我的死亡與新我的產生後，案主重置遊戲內容及其與治療者的連結方式，此時的案主開始較能自由地收放自己的生命能量，同時也更能將力氣投注於內在經驗的探索上。

反思受虐兒的生命經驗，由於長期存活於施虐父母的權控之下（Mash, Johnson, & Kovitz, 1983; Trickett & Kuczynski, 1986; Wiehe, 2003），為求生存，他們只能盡可能隱藏真實的自我，並服從、討好父母親的喜好。縱使他們在長大成人後已不再受到暴力的脅迫，但是過往的創傷經驗仍可能持續侵擾他們的生活，導致他們必須刻意避

開某些引發他們痛苦經驗的人、事、物，或是他們必須要選擇隔離、壓抑或解離自己的情緒經驗。許多受虐兒在往後的人我關係中，也可能受到虐待經驗的影響，在其無意識層面被迫演出施虐者或受虐者的角色（施宏達等人譯，2018/2015），在某種程度上，他們形同失去了生命腳本的策劃權。這些都意味著他們的生命可能不再自由。

「重獲自由」對於受虐兒來說，或許有其重要的意義。重獲自由意味著不管正向或負向的經驗都被允許更自由的流動與展現，並且勇敢地去體驗內在種種經驗、感受與想法，而非像過去將能量展現於對外攻擊他者，或是往內傷害自己。重獲自由也同時意味著受虐兒在充分反思與療癒自己的過往後，他們開始有能力走向新生，振筆改寫未來的生命藍圖。

對應案主在諮商室外的生活轉變，研究者發現，隨著治療的進行，案主已漸不再將生命能量全然置放於攻擊師長或反抗學校規範，而開始有能力遵守規則與他人要求，並且為自己的學業負起責任。案祖母亦表示案主已經不再刻意反對或是挑釁她，兩個人有更多的時間可以和平共處，並且有較多正向的連結。

## 肆、討論與建議

### 一、討論

本研究認為身體受虐兒童在遊戲治療的歷程中，可能會平行進行不同的主題。經分析後發現，本文案例所面對的主題有共有：「囚禁與脫逃」、「界限的逾越與維持」、「隱藏與現身」、「死亡與重置」、「兩極對立的辯證式消長」等五項。不同於過去國內研究多以「治療階段」進行切割與劃分，本文則是傾向從脈絡性與整體性的觀點，抽取遊戲主題，試圖讓讀者能夠更細緻的看見身體受虐兒童在遊戲治療歷程當中的經驗與心理歷程，以及遊戲內容與治療關係上的改變與演進。

此外，本研究不僅試圖從中萃取有意義的主題（what），同時也特別彰顯遊戲行為主題背後的啟動原因（why）或展現的方式（how）之外，也關注遊戲主題與治療關係之間如何交織影響，最後則嘗試呼應遊戲主題可能具有的象徵意涵話。本節將再針對這些主題、治療關係以及遊戲的象徵意義進行討論，並與相關理論進行對話。

#### （一）身體受虐兒的生命處境與自我發展

受虐經驗對受虐兒的自我發展來說，是相當不利的。這就如同在「囚禁與脫逃」中所呈現的，當他們耗費了相當多的努力與力氣，卻時常面臨再度被抓回原有的處境

當中。若要協助他們走出不同的生命樣態，或許除了協助他們放下舊有的模式之外，更要協助他們學習新的人我連結的模式，以降低他們的擔憂與焦慮。

「壞我」(bad me)是許多受虐兒主要展現的自體意象。由於無法改變其受虐困境，也無力掙脫主要照顧者所施予的暴行時，他們可能無意識地認同施虐者，認為虐待事件的發生乃是因為自己本來就應當受罰的「壞小孩」(吳東彥, 2011; Finzi et al., 2006)。過去研究也發現，受虐兒確實也出現較多的自我懷疑、羞愧、無價值感，或是負面的自我意象(Toth et al., 2000; Waldinger et al., 2001; Weitzman, 2005)。

由於受虐兒自幼就身處一個不安全的家庭環境，他們必須時時刻刻將生命能量耗費在關注施虐父母的慾望、感受與行動之中，藉以換取生存，或是降低自己受虐的風險。長此以往，這樣的經驗可能成為他們生活形式的主軸，亦即過度關切外在環境的人、事、物，而較少將生命能量置放於自身的想法、感受、興趣、慾望等面向的需求或探索。再加上許多受虐兒習慣以負向的角度來理解外在環境與他人，甚至認為他人都是具有傷害性的(Waldinger et al., 2001)。受虐兒的處境似乎就座落於：他們感知到自己存活在一個令他極其不安與焦慮的環境之中，他們必須要時時警覺外在環境的任何風吹草動。因為這些試圖靠近他們，與他們有所連結的人，可能都會帶來傷害。在這樣的處境中，他們也許會過度警覺、敏感他人的一舉一動，有時甚至會誤解他人的善意而予以反擊，才能確保自己的安全。但是這些自我保護的行為，卻往往引發他人的負向反應，或是導致他們再度被貼上「壞小孩」的標籤。在之後的生命歷程，他們可能就如同在「囚禁與脫逃」主題中所呈現的，一旦他們被貼上了「壞小孩」的標籤之後，恐怕就難以從這樣的境遇中脫困。

在「囚禁與脫逃」的主題，我們看見在某些時刻，案主反而會主動脫離安全的狀態，而再度進入與他人之間的暴力、攻擊關係之中。從象徵的角度來看，這相當符合研究者於實務經驗中的觀察。許多受虐兒在遭受嚴重暴力後被安置於安全的庇護處所，但是他們卻不斷想要回到施虐父母的身邊。或是在受虐的親密關係之中，他們時常無意識地忽略能夠給予良好關係品質的對象，反而傾向挑選有暴力特質的人作為伴侶，因而讓自己陷入不斷反覆受暴的惡性循環。這些受虐兒似乎已經習慣陷溺於暴力關係之中，而抗拒存活在「安全」庇護的可能性。從更深度的意義來看，唯有持續這些舊有的受虐模式時，他們才能夠：

「感覺到與真實世界和內在世界中的他人有所連結，他相信放棄這些痛苦的狀態與舊有的模式會導致完全被孤立、拋棄和毀滅(白美正譯，2011/1995，頁190)。」

換句話說，縱使遭受虐待是一件痛苦的事情，但這卻同時也是他們與父母親或重要客體之間產生連結的方式。特別是對於早年就開始受虐的嬰幼兒來說，「暴力關係」可能早已被納入其人格結構，成為他們與他人互動或理解人我關係的原型（prototype）。如今，若要他們捨棄這種舊有的模式，便可能讓他們無所適從，不知道還有何種方法可以與人產生連結。「寧可持續受虐，也不要孤獨一人」或許就成為了他們共同的心聲。

## （二）治療關係中，投射認同的魔咒

雖然案主一開始與治療者保持著相敬如賓的表面和諧，但是在第5~8次的過程之間，似乎進入了一段黑暗期，案主不斷驚嚇、攻擊或測試治療者，這是遊戲治療中常見的「測試保護階段」，亦即案主想要透過對於治療者的測試，了解治療者是否有能力提供一個安全，且不受傷害的治療關係。一旦治療者能夠通過案主的測試，真正的治療才會開始（陳碧玲等人譯，2009/2002）。

類似於「測試保護階段」，吳東彥（2014a）觀察身體受虐兒在治療歷程中，若要進入真正的療癒契機，他們很可能必須要先經歷「矛盾共生」的治療階段。受虐兒在此階段開始對治療者或治療關係產生矛盾的感受，一方面感受到治療者似乎是一個可以信任，且不同於以往施虐父母的好客體；另一方面，受虐兒又擔心他們一旦內化治療者所提供的好客體經驗，並發展出新的客體關係型態後，他們就會失去原本的自我。或許對許多受虐兒來說，他們擔心自己一旦放棄舊有的關係模式，他們可能會無所依從，甚至擔心自己遭受到主要照顧者的遺棄，或是與重要他人的關係產生斷裂。與其如此，不如維持著舊有的受苦生活型態，以避免未知的焦慮。在遊戲歷程中，受虐兒很可能就會透過攻擊與測試等行為嚇退治療者，或是拉開自己與治療者的關係。

此外，對於受虐兒來說，由於傷害他們的人，卻也同時是與他們最親近的人，這樣的關係型態很可能被他們所內化，成為他們理解日後其他人際關係的原型。在治療關係中，受虐兒便透過「投射性認同」（projective identification）的機制，將其內在負向的客體關係模式投射到治療者身上，試圖誘使治療者演出過往施虐父母對待自己的行為，好讓自己再度進入受虐的角色。在本研究中，這個動力就出現在「界限的跨越與維持」主題。案主以一種暴力攻擊的方式，挑戰兩人之間的界限，並將其過往的客體經驗強迫遷移於治療者。這個過程通常會引發治療者強烈的反移情。不過，治療者當時非常謹慎地覺察自己被受虐兒所激起的種種情緒與感受，以避免落入他們的投射性認同之中，同時也透過自己被激起的感受，作為更深入了解受虐兒內在客體關係

的途徑。

本研究發現，不管是「測試保護階段」或是「矛盾共生階段」，儘管可能引發出強烈的負向感受，治療者若能用心覺察，勇於面對案主的挑戰，進入其內心世界，接納、涵容、共感其所投射出來的痛苦經驗，那麼，當治療者能夠持續在受虐兒的測試與強烈攻擊下繼續存活，直到受虐的案主逐漸相信治療者是一個可依靠、可信賴的好客體時，他們才能突破層層防衛，破繭而出地願意在治療中展現出真我，並再度修復過往的創傷經驗。

此外，治療者若能在受虐兒的攻擊與測試持續共融，並且不因此對案主進行懲罰或報復，受虐兒才能夠逐漸對治療者產生信心、勇氣去充分經驗自己內在種種的攻擊性或破壞性（Winnicott, 1956）。於此同時，治療者在受虐兒的測試與攻擊之下，儘管被喚起強烈的反移情，但治療者仍持續理解並回映他們情緒經驗背後的意義。久而久之，在治療者真誠的陪伴下，受虐兒便開始發展出解讀自身情緒經驗的能力。如此一來，他們或許就能夠不再透過行動化（acting out），而能透過思考（thinking）來理解、表達其真實的情緒經驗。

有時，要能發展出新的自我意象之前，必須先經歷舊我的死去（張蘭馨譯，2009/1992）。在本研究中，「死亡與重置」主題或許也有類似的象徵意涵。治療者因為不落入受虐兒的投射性認同，方才有機會協助他們脫離、矯正舊我中不適應的「壞我」，並發展出新的自我以及新的客體關係模式。不過，從「舊我」到「新我」，從「壞我」到「好我」的發展，其實並非是線性的成長歷程，而是需要多次的來回與拿捏後，才能取得最後的平衡。尤其是對於許多受虐兒而言，當他們過往習慣以強勢、具攻擊性的姿態與人相處，一旦他們開始轉變，學習接受並表現出自己脆弱面時，反而可能帶給他們不安的感受。或是他們擔憂一旦自己有所轉變，就會失去與父母親連結而感到自責，這也可能讓他們對於新我的發展感到焦慮與迷惘。對此，在本研究中，治療者的作法則是涵容他們在轉化與蛻變的過程中，心中所浮現的擔憂、焦慮、恐懼或期盼等情緒經驗，並協助他們理解這些情緒經驗所代表的意義，而非將「希望案主快點改變」的期待轉嫁到他們身上，成為他們的另一個壓力來源。

### （三）重新萌芽的自我意象

對比治療初期與治療後期，案主的自我似乎有了新的發展，呈現自我的方式也已漸漸不同。案主的自我發展似乎從初期以「壞我」為主的狀態，轉變為開始能夠看見自己的正向力量或資源。在其自我發展的內涵上，案主的有能感（competence）、

整合能力 (integration)、與人連結的方式 (interpersonal relationship)，以及欲力 (libido) 投注的方向也開始有所不同。

一個孩子若要能夠健康發展，有賴於早期經驗中，主要照顧者敏銳於孩子的需求，積極主動地適應、滿足孩子的需要 (Winnicott, 1952)。不幸的是，施虐父母卻常因為自身的自戀需求，或是因為缺乏安全感，反而會轉向子女尋求慰藉，期望子女能夠滿足父母親所需要的愛與關懷 (Spinetta & Rigler, 1972; Wiehe, 2003)。一旦子女沒有辦法滿足父母親，就可能遭致受虐的命運 (Wiehe, 2003)。為求生存，受虐兒必須透過壓抑自我的需求，改以假我 (false self; Winnicott, 1960) 的姿態去關注施虐父母的慾望、感受與行動，並透過討好、壓抑、順應，或認同施暴者等方式來換取自己的存活。受虐兒的「我」一直無法被看見，其真我 (true self) 則被潛藏在案主內在的潛意識中。對應本研究發現的「隱藏與現身」主題，案主在治療後期多次躲藏起來，進行一種類似於捉迷藏或是躲貓貓的遊戲。在這個遊戲中，案主創造出一種「希望不斷重新被看見」的遊戲。或許這象徵著案主在邀請治療者，希望透過治療者的尋訪與見證，榮耀著案主正努力一步一步地找回，並發展出嶄新的自我。

那麼新的自我究竟有哪些不同呢？本研究發現案主的「有能感」似乎產生顯著的提升。由於兒童的遊戲內容時常是其內在經驗或內在客體關係的投射與展現 (呂煦宗、劉慧卿譯，2005/1975)，因此在「囚禁與脫逃」的主題上，不斷被囚禁並且想要逃脫的女生玩具人偶，似乎象徵著案主的內在掙扎。正如許多受虐兒童，他們從不斷想要脫離自己的生命困境，但卻又一再經歷自己無法逃脫與對抗主要照顧者的暴力行為，因而衍生出強烈的無力感。所幸，在案主的遊戲主題上，看見原本試圖掙脫卻持續落敗的玩偶，逐漸獲得了更大的力量，並且有能力掙脫原有的生命困境。

其次是「整合」的萌芽。整合指的是一個人可以不再用全好、全壞的極端或絕對角度來理解他人，而能夠了解自己與他人同時具有好、壞的特質 (楊添圍、周仁宇譯，2013/1990)。從「兩極力量的辯證性消長」主題，我們也能看見許多受虐兒童時常使用的防衛機制：分裂 (splitting)，傾向以全好 (all good)、全壞 (all bad) 的視框來理解自我與他人。這會讓他們難以建立一個真實、成熟的自我概念，同時也難與他人建立互惠關係，或滿足自己對親密感的需求。不過，直到治療後期，研究者發現在遊戲主題中，代表好人的一方也同時擁有負向的特質，反之亦然。於是，好與壞之間似乎不再明顯對立。上述的歷程或許也是受虐兒所需要學習與發展的議題之一，那就是能夠從較正向的角度看待自己，同時也接受自己與他人身上有他所不喜歡的特質、性格或陰影。如此一來，他們才能逐漸以更貼近事實的原貌來認識自己，並

且與人建立較真實的親密關係。

此外，案主與他人連結的方式，似乎也有所不同。到了治療後期，案主似乎產生了想要被注意、觀看，以及想要被治療者關心的欲望，且他所採取的方式則是透過言說、親近的策略來讓治療者增進對他的了解，這已經相當不同於他在治療初期的表面乖巧與情緒上的壓抑，或是治療中期的測試、攻擊等方式與治療者產生連結。

最後，案主的欲力投注方向也有顯著的不同。或許受到過往受虐經驗的影響，案主認為他所身處的是一個不安全的世界，為求生存，或是為了避免自己再度受暴，他將欲力過度投向外在世界，例如：在治療初期，案主表現出戰戰兢兢以及表面乖巧的姿態，或是在治療中期，案主不斷攻擊與測試治療者。在這種狀況中，案主的欲力便無法投注並覺察自己究竟發生了什麼。不過，隨著治療歷程的發展，在「界限的逾越或維持」的主題上，我們發現當案主心中的安全感開始增加，對於治療關係感到更加信任時，逾越界限的行為也隨之降低。一旦如此，案主就不用再對外在環境過度反應，而能將生命能量轉而投注於自己身上，並能充分體驗與探索自己的種種內在經驗之後，新的自我也就更有機會獲得發展了。

#### （四）小結與自我省思

回顧在治療初期，案主雖然已經被案祖母接回照顧，也不再遭受父親的施虐行為。即便如此，案主過往遭受暴力時所產生的創傷與陰影並不會就此消失，而可能會繼續如影隨形地跟隨著案主，就如同治療初期的遊戲主題，玩具人偶不斷想要逃脫敵人的掌控，但是這些敵人卻不斷追捕、侵入與困住玩具人偶。這或許提醒著我們，雖然安全的居住環境對每個人的成長來說，都是最基本且最重要的元素，但是對於身體受虐兒的療癒來說，光是轉換居住場所並不足夠，而仍需要搭配其他處遇措施（Reidy, 1977），例如：心理諮商，或是提供生態系統人員的諮詢服務，協助他們知道如何與受虐兒童相處。這或許能更有效協助受虐兒轉化與療癒心中的陰影與創傷。

走筆至此，心中浮升了些許遺憾。當初因為治療者自身生涯因素考量轉換工作場域，無法陪伴案主走過完整的治療歷程。雖然十五次的遊戲歷程可見案主與治療者的關係，以及案主的遊戲主題能夠漸漸轉化，但是後續案主或許仍有其需要面對的生命課題。考量案主接下來案主即將進入青春期，可能會開始面對其自我認同的發展任務，或許案主也需要再次思考與理解：在過去生命經驗的形塑下，如今成為了什麼樣的自己？而他又要如何認同自己？再者，案主又要如何面對過去陰影的束縛，讓他能夠重新使用不同於以往的、健康、成熟的方式與人連結並建立親密關係，或許也是他

未來需再面對的生命課題。

閱讀多年前的諮商紀錄，看見當年生澀的自己，有時不禁莞爾一笑。尤其是在「界限的逾越與維持」的主題，面對著想要逾越界限的案主，引發治療者更是想要謹守界限的行為。但是這可能又強化了案主想要逾越界限的動機。治療關係可能就形成了僵局。助人工作者不僅需要對此現象必須要有所覺察，找尋鬆動治療關係可能之外，或許也需要思考自己對於「設限」（*setting limit*）技巧的理解。回觀當初的自己，由於缺乏對於理論的通徹理解，在「設限」的操作上顯得相當「匠氣」，認為一旦案主有所逾越，治療者就「必須」設限。此時，「設限」技巧所反應出的，似乎就只是治療者自身對於理論的執著與套用，而非通盤考量案主的狀態以及治療關係等因素後，所做出的最佳判斷。

#### （五）限制與建議

本研究分析文本主要來自於治療者所撰寫的歷次諮商紀錄，而非錄影／錄音檔案，此舉可能無法全然如實展現治療歷程中的動力或非語言訊息，實為本研究限制之處。建議未來研究可以在經過案主與監護人的同意下，以錄影／錄音檔案進行分析，以期研究分析結果更貼近治療現場所呈現出的真實樣貌。

本研究發現，兒童的遊戲內容，其實與案主和治療者之間的關係有相當程度的對應性。例如：當案主在治療關係中能夠建立起適切的界限时，同時也能看見在其遊戲中，「界限」開始發揮保護性的功能。對此，本研究認為：不管是遊戲內容或是案主與治療者的連結方式，同時都是案主的內在世界的反映與投射，兩者之間因而會呈現對應。建議未來研究在探究遊戲歷程或遊戲主題時，將治療關係與遊戲主題同時納入思考，或許對於遊戲治療歷程的理解更具全面性與脈絡性。

此外，本研究主要以一名身體受虐兒的遊戲治療主題進行個案研究的初探，其結果是否能類推於所有身體受虐兒，則應透過更廣泛取樣的實徵研究來檢驗。再者，筆者亦建議未來可以分別針對受到不同虐待類型之兒童，如身體虐待、精神虐待、疏忽和性虐待等案例之遊戲主題進行深入探究。

#### 參考文獻

- 王世芬、王孟心譯（2008）：建立遊戲治療關係實用手冊。臺北：五南出版社。
- Giordano, M., & Landreth, G. (2005). *A practical handbook for building the play therapy relationship*. New York, NY: Jason Aronson.

- 白美正譯（2011）：超越佛洛伊德：精神分析的歷史。臺北：心靈工坊。Mitchell, S. A., & Black, M. J. (1995). *Freud and beyond: A history of modern psychoanalytic thought*. New York, NY: Basic Books.
- 吳東彥（2011）：以Fairbairn理論中的內化機制解讀受虐兒的「誘發攻擊行為」及其處遇方式。輔導季刊，47（4），1-7。[Wu, D. Y. (2011). Using Fairbairn's theory of internalization to understand why abused children induce others to punish them and how counselors giving help. *Guidance Quarterly*, 47, 1-7. doi: 10.29742/GQ.201112.0001]
- 吳東彥（2014a）：身體受虐兒於諮商歷程中所經歷之治療階段與負向治療反應。應用心理研究，61，203-237。[Wu, D. Y. (2014a). The phases of patient-therapist interaction and negative therapeutic reactions of physically abused children during the counseling process. *Research in Applied Psychology*, 61, 203-237.]
- 吳東彥（2014b）：一名身體受虐兒的生態遊戲治療。諮商與輔導，337，15-17。[Wu, D. Y. (2014b). The experience of ecosystemic play therapy of an abused children. *Counseling & Guidance*, 337, 15-17. doi: 10.29837/CG]
- 呂旭亞（2017）：公主走進黑森林：榮格取向的童話分析。臺北：心靈工坊。[Liu, S. Y. (2017). *Seven talks on fairy tales analysis*. Taipei, Taiwan: Psy Garden.]
- 呂煦宗、劉慧卿譯（2005）：嫉羨和感恩。臺北：心靈工坊。Klein, E. (1975). *Envy and gratitude and other works*. London, England: The Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis.
- 林巧翊譯（2005）：遊戲的治癒力量：受虐兒童的治療工作。臺北：心理出版社。Eliana, G. (1991). *The healing power of play: Working with abused children*. New York, NY: Guilford.
- 林玉華、樊雪梅譯（2002）：僵局與詮釋：精神病、邊緣人格與精神官能症的心理治療。臺北：五南。Rosenfeld, H. (1987). *Impasse and interpretation: Therapeutic and anti-therapeutic factors in the psychoanalytic treatment of psychotic, borderline and neurotic patients*. London, England: Routledge.
- 林秀慧、林明雄譯（2001）：客體關係治療一關係的運用。臺北：心理出版社。Cashdan, S. (1988). *Object relations therapy: Using the relationship*. New York, NY: Norton.
- 林家如（2005）：身體受虐兒童在遊戲治療中改變歷程之分析研究。國立高雄師範大學碩士論文，未出版，高雄。[Lin, J. R. (2005). *An analytical study on the change process of physically abused children in play therapy*. Unpublished master's thesis. National Kaohsiung Normal University, Kaohsiung, Taiwan.]
- 林瑞吉（2006）：家庭暴力受虐兒童之遊戲治療。諮商與輔導，241，10-15。[Lin, R.

- J. (2006). Play therapy of abused children. *Counseling & Guidance, 241*, 10-15.]
- 邱敏麗、陳美瑛譯 (2004) : 沙遊療法與表現療法。臺北：心靈工坊。山中康裕 (2004) 。*Sandplay therapy and expression therapy*. Tokyo, Japan: Seishin-Shoboh.
- 施宏達、陳文琪、向淑容譯 (2018) : 從創傷到復原：性侵與家暴倖存者的絕望與重生。臺北：左岸文化。Herman, J. (2015). *Trauma and recovery: The aftermath of violence-from domestic abuse to political terror*. New York, NY: Basic Books.
- 孫幸慈 (2006) : 身體受虐兒童團體遊戲治療歷程之分析研究。國立高雄師範大學博士論文，未出版，高雄。[Sun, H. T. (2006). *The process research of the physical abused children in the group play therapy*. Unpublished doctor's thesis. National Kaohsiung Normal University, Kaohsiung, Taiwan.]
- 高淑貞譯 (1994) : 遊戲治療：建立關係的藝術。臺北：桂冠。Landreth, G. L. (1991). *Play therapy: The art of relationship*. New York, NY: Taylor & Francis.
- 高淑清 (2008) : 質性研究的18堂課—首航初探之旅。高雄：麗文文化。[Kao, H. C. (2008). *The eighteen classes of qualitative research: The first journey*. Kaohsiung, Taiwan: Liwen.]
- 張蘭馨譯 (2009) : 影響你生命的12原型：認識自己與重建生活的新法則。臺北：生命潛能。Pearson, C. S. (1992). *Awakening the heroes within*. New York, NY: Harper Collings.
- 梅聖潔譯 (2014) : 移情心理學。北京：世界圖書。Jung, C. G. (1945). *The psychology of the transference*. New York, NY: Routledge.
- 陳信昭、陳碧玲、王璇璣、曾正奇、孫幸慈、蔡翊植、曾曉虹譯 (2014) : 遊戲治療—建立關係的藝術。臺北：心理出版社。Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of relationship*. New York, NY: Taylor & Francis.
- 陳碧玲、王璇璣、蔡幸芳、張巍鐘、蕭雅云、陳信昭譯 (2009) : 經驗取向遊戲治療。臺北：五南。Norton, C. C., & Norton, B. E. (2002). *Reaching children through play therapy: An experiential approach*. Denver, CO: Publishing Cooperative.
- 曾環婷 (2004) : 受虐兒童遊戲治療師實務經驗與專業發展之探究。國立彰化師範大學碩士論文，未出版，彰化。[Tseng, J. T. (2004). *The practical experience and professional development of play therapist of abused children*. Unpublished master's thesis. National Changhua University of Education, Changhua, Taiwan.]
- 黃宗堅、朱惠英譯 (2007) : 沙遊—通往靈性的心理治療取向。臺北：五南。Kalff, D. M. (2000). *Sandplay: A psychotherapeutic approach to the psyche*. Boston, MA: Sigo Press.
- 黃慧涵 (2000) : 身體受虐兒童遊戲治療中的遊戲行為之分析研究。國立彰化師範大

- 學碩士論文，未出版，彰化。[Huang, H. H. (2000). *Analysis of play behaviors in play therapy with physical abused children*. Unpublished master's thesis. National Changhua University of Education, Changhua, Taiwan.]
- 楊添圍、周仁宇譯（2013）：人我之間：客體關係理論與實務。臺北：心靈工坊。
- Hamilton, N. G. (1990). *Object relations therapy: Using the relationship*. New York, NY: Norton & Company.
- 賈士軒、王孟心（2012）：身體受虐兒童遊戲治療之主題變化歷程個案研究。台灣遊戲治療學報，2，65-84。[Ku, S. H., & Wang, M. H. (2012). Case study of play therapy themes in play therapy with physically abused children. *Journal of play therapy*, 2, 65-84. doi: 10.6139/JTPT.2012.2.4.]
- 劉思潔譯（2017）：心靈的傷，身體會記住。臺北：大家出版。Klok, B. (2015). *The body keeps the score*. New York, NY: Viking Books.
- 蔡坤衛（2012）：運用遊戲治療於受虐兒童之實務探討—心理師的觀點。兒童照顧與教育，2，55-60。[Tsai, K. W. (2012). The practical experience of abused children in play therapy. *Child Care and Education*, 2, 55-60. doi: 10.6399/CCE.201209.0055.]
- 衛生福利部（2018年6月）：兒童少年保護—受虐人數。取自<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-2985-113.html>。[Ministry of Health and Welfare (2018, June). *Statistics & Publications*. Retrieved from <https://dep.mohw.gov.tw/DOS/lp-2985-113.html>.]
- 鄭如安（2005）：身體受虐兒童親子互動遊戲諮商模式之建構。國立彰化師範大學博士論文，未出版，彰化。[Cheng, J. A. (2005). *The construction of counseling model of parent-child interaction play for physical abused child*. Unpublished doctor's thesis. National Changhua University of Education, Changhua, Taiwan.]
- 盧宜蔓、甘桂安（2016）：一個受虐兒童在遊戲治療中的轉變歷程與心理師的自我反思。諮商與輔導，368，27-31。[Lu, Y. M., & Kan, K. A. (2016). The changing process of an abused children in play therapy and the therapist's self reflection. *Counseling & Guidance*, 368, 27-31.]
- 薛絢譯（2000）：夢：私我的神話。臺北：立緒。Stevens, A. (1995). *Private myths: Dreams and dreaming*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Allan, J. (1988). *Inscapes of the child's world: Jungian counseling in schools and clinics*. Dallas, TX: Spring Publications, Inc.
- Allan, J. A. B., & Lawton-Speert, S. (1993). Play psychotherapy of a profoundly incest abused boy: A Jungian approach. *International Journal of Play Therapy*, 2(1), 33-48. doi: 10.1037/h0089235
- Axline, V. M. (1969). *Play therapy*. New York, NY: Ballantine Books.

- Brassard, M. R., Rivelis, E., & Diaz, V. (2009). School-based counseling of abused children. *Psychology in the Schools, 46*(3), 206-217. doi: 10.1002/pits.20365
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology, 3*(2), 77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
- Del Po, E. G., & Frick, S. B. (1988). Directed and non-directed play as therapeutic modalities. *Children's Health Care, 16*(4), 261-267. doi: 10.1207/s15326888chc1604\_3
- Finzi, R., Ram, A., Shnit, D., Har-Even, D., Tyano, S., & Weizman, A. (2006). Depressive symptoms and suicidality in physically abused children. *American Journal of Orthopsychiatry, 71*(1), 98-107. doi: 10.1037/0002-9432.71.1.98
- Glickauf-Hughes, C., & Wells, M. (1997). *Object relations psychotherapy: An individualized and interactive approach to diagnosis and treatment*. London, England: Jason Aronson Inc.
- Green, E. J. (2008). Reenvisioning Jungian analytical play therapy with child sexual assault survivors. *International Journal of Play therapy, 17*(2), 102-121. doi: 10.1037/a0012770
- Green, E. J. (2014). *The handbooks of Jungian therapy with children and adolescents*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- Jones, A. M. (2002). An account of play therapy with an abused child from a different ethnic background to the therapist. *Children & Society, 2*, 195-205. doi: 10.1002/chi.694
- Mash, E. J., Johnson, C., & Kovitz, K. (1983). A comparison of the mother-child interactions of physically abused a non-abused children during play and task situation. *Journal of Clinical Psychology, 12*(3), 337-346.
- Mills, B., & Allan, J. (1992). Play therapy with the maltreated child: Impact upon aggressive and withdrawn patterns of interaction. *International Journal of Play Therapy, 1*, 1-20. doi: 10.1037/h0090231
- Mullen, J. A. (2002). How play therapists understand children through stories of abuse and neglect: A qualitative study. *International Journal of Play Therapy, 11*(2), 107-119.
- Muran, J. C., & Safran, J. D. (2002). A relational approach to psychotherapy. In F. W. Kaslow & J. J. Magnavita (Eds.), *Comprehensive handbook to psychotherapy: Psychodynamic / object relations* (Vol. 1, pp. 253-281). Toronto, Canada: John Wiley & Sons.
- Pearce, J. W., & Pezzot-Pearce, T. D. (2007). *Psychotherapy of abused and neglected children*. New York, NY: Guilford.
- Reams, R., & William, F. (1994). The efficacy of time-limited play therapy with maltreated preschoolers. *Journal of Clinical Psychology, 50*(6), 889-899. doi: 10.1002/1097-4679(199411)50:63.0.CO;2-B

- Reidy, T. J. (1977). The aggressive characteristics of abused and neglected children. *Journal of Clinical Psychology, 33*(4), 1140-1145. doi: 10.1002/1097-4679(197710)33:4<1140::AID-JCLP2270330449>3.0.CO;2-G
- Spinetta, J. J., & Rigler, D. (1972). The child-abusing parent: A psychological review. *Psychological Bulletin, 77*(4), 296-304. doi: 10.1037/h0032419
- Toth, S. L., Cicchetti, D., Macfie, J., Maughan, A., & Vanmeenen, K. (2000). Narrative representations of caregivers and self in maltreated pre-schoolers. *Attachment & Human Development, 2*(3), 271-305. doi: 10.1080/14616730010000849
- Trickett, P. K., & Kuczynski, L. (1986). Children's misbehaviors and parental discipline strategies in abusive and nonabusive families. *Developmental Psychology, 22*(1), 115-123. doi: 10.1037/0012-1649.22.1.115
- VanFleet, R., Lilly, J. P., & Kaduson, H. (1999). Play therapy for children exposed to violence: Individual, family, and community interventions. *International Journal of Play Therapy, 8*(1), 27-42. doi: 10.1037/h0089426
- Vicario, M., Tucker, C., Adcock, S. S., & Hudgins-Mitchell, C. (2013). Relational-cultural play therapy: Reestablishing healthy connections with children exposed to trauma in relationships. *International Journal of Play Therapy, 22*(2), 103-117. doi: 10.1037/a0032313
- Waldinger, R. J., Toth, S. L., & Gerber, A. (2001). Maltreatment and internal representations of relationships: Core relationship themes in the narratives of abused and neglected preschoolers. *Social Development, 10*, 41-58. doi: 10.1111/1467-9507.00147
- Wedding, D. & Corsini, R. J. (Eds.). (2014). *Current psychotherapies* (10th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Weitzman, J. (2005). Maltreatment and trauma: Toward a comprehensive model of abused children from developmental psychology. *Child and Adolescent Social Work Journal, 22*, 321-341. doi: 10.1007/s10560-005-0014-9
- White, J., & Allers, C. T. (1994). Play therapy with abused children: A review of the literature. *Journal of Counseling & Development, 72*, 390-394. doi: 10.1002/j.1556-6676.1994.tb00955.x
- Wiehe, V. R. (2003). Empathy and narcissism in a sample of child abuse perpetrators and a comparison sample of foster parents. *Child Abuse & Neglect, 27*, 541-555. doi: 10.1016/S0145-2134(03)00034-6
- Winnicott, D. W. (1952). Psychoses and child care. In D. W. Winnicott, *Through paediatrics to psychoanalysis collected papers* (pp. 219-228). New York, NY: Brunner/ Mazel.

- Winnicott, D. W. (1956). The antisocial tendency. In D. W. Winnicott, *Through paediatrics to psychoanalysis collected papers* (pp. 306-315). New York, NY: Brunner/ Mazel.
- Winnicott, D. W. (1960). Ego distortion in terms of true self and false self. In H. Kerner, (Ed.), *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development* (pp. 140-152). New York, NY: Karnac.

收件日期：107年09月28日

一審日期：108年01月07日

二審日期：108年04月16日

通過日期：108年05月15日

## **Themes, Symbols and Healing of Play Therapy: The Clinical Case of a Physically Abused Child**

Dong-Yann Wu

Tsung-Chain Huang\*

National Changhua University of Education

Recent studies have called for an increased attention to use play therapy as a crucial method for the treatment of physically abused children. While much work has been undertaken to examine the relationships between play therapy and treatment efficacy, few studies have addressed the symbolic and healing perspectives of children's play themes. In addition, the dynamic process of the therapeutic relationship has long been neglected. The researchers argued that not only the play behaviors between the sessions, but also the contextual and sequential meanings behind the play themes should be examined. Thus, the present study was aimed to synthesize the existing literature into a more process-oriented model that explains why and how play therapy works for the clients.

Based on the approach of Thematic Analysis, the present study explored the repeated play themes from a physically abused child's 15 play sessions. Home-Room teacher, school counselor as well as the client's grandmother's reports were collected to increase data validation. Inter-Rater reliability between two researchers was carefully examined. Researchers read each play sessions' transcriptions and classified concepts based on conditions, contexts, action strategies and results. Researchers also conducted a re-inspection to verify the theoretical structure obtained in the above-mentioned analysis. Attention was placed on whether there was evidence pointing away from the theories obtained. Researchers also conducted continuous modifications and supplementary works based on discussions with scholars in related fields.

Five major themes were identified from the data analysis: (1) captivity and escape; (2) go beyond or maintaining boundaries; (3) hide and seek; (4) death and replacement; (5) dialectical relationship between opposites. The researchers not only extracted meaningful themes of the child's play, but also draw attention to why

---

\* Corresponding author: Tsung-Chain Huang, e-mail: [tchuang@cc.ncue.edu.tw](mailto:tchuang@cc.ncue.edu.tw).  
doi: 10.3966/172851862019090056004

the play behaviors were activated and presented. In addition, the interactions between play themes and the therapeutic relationship were investigated. The symbolic meaning of the play themes was also explored.

As the therapeutic process continued, client was more able to contain his inner and outer experiences and allow them to flow. He was less against his teachers or school norms, in addition, he was more able to follow the rules and take responsibility for school assignments. Client's grandmother indicated that he was less provocative and had more positive interactions with her.

The results also showed that, when the therapist can work on the client's projective identification, then the client was more likely to move his "bad me" identification to a more positive self image, that is, he became more realized that "bad" and "good" can both exist within himself. He was more able to set up a boundary and forgive the person who abused him. As to the content of his ego development, the client's abilities of competence, integration, interpersonal relationship and the devotion of libido were also improved. The present study adds to the existing literature on the etiology and underlying healing process of play therapy to a Taiwanese physically abused child. This has been done in an effort to increase understanding in Taiwanese families and to test previous conceptualizations and findings based on the available literature, which has typically observed or measured from White, middle-class families in America. This study highlights the importance of incorporating theoretical and methodological advances in the mainstream literature into research with culturally diverse population, while remaining sensitive to the culture-specific issues of Taiwanese - an obvious requirement that has not been met in much of the previous research. Influential reflections as well as practical applications were discussed.

**Keywords: Physically abused child, play themes, play therapy, symbol.**